



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
 1000 София, ул. Лега 4
 e-mail: pk@aop.bg, aop@aop.bg
 интернет адрес: <http://www.aop.bg>

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОР ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА
ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация
 Партида на възложителя: 00086
 Поделение: "Многопрофилна болница за активно лечение-Троян"ЕООД
 Изходящ номер: 1803 от дата 16/08/2016
 Коментар на възложителя:
 Информация за изпълнение на договор за доставка на дезинфектанти за диализни апарати

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

- по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)
 по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

I.1) Наименование и адрес
 Официално наименование
 Многопрофилна болница за активно лечение-троян ЕООД
 Адрес
 ул. Радецки №30

Град Троян	Пощенски код 5600	Държава Република България
За контакти Д-р Пенко Бамбов- управител	Телефон 0670 63092	
Лице за контакт Светлана Нановска - гл. счетоводител		
Електронна поща mbal_troyan@abv.bg	Факс 0670 62023	
Интернет адрес/и (когато е приложимо) Адрес на възложителя: www.mbal-troyan.com Адрес на профила на купувача: www.mbal-troyan.com		

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:
 (попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)

<input type="checkbox"/> Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения	<input type="checkbox"/> Обществени услуги
<input type="checkbox"/> Национална агенция/служба	<input type="checkbox"/> Отбрана
<input type="checkbox"/> Регионален или местен орган	<input type="checkbox"/> Обществен ред и сигурност
<input type="checkbox"/> Регионална или местна агенция/служба	<input type="checkbox"/> Околна среда
<input checked="" type="checkbox"/> Публичноправна организация	<input type="checkbox"/> Икономическа и финансова дейност
<input type="checkbox"/> Европейска институция/агенция или международна организация	<input checked="" type="checkbox"/> Здравеопазване
<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____	<input type="checkbox"/> Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура
	<input type="checkbox"/> Социална закрила
	<input type="checkbox"/> Отдих, култура и религия
	<input type="checkbox"/> Образование
	<input type="checkbox"/> Друго (моля, уточнете): _____

I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с:
 (попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)

<input type="checkbox"/> Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия	<input type="checkbox"/> Пощенски услуги
--	--

<input type="checkbox"/> Електрическа енергия	<input type="checkbox"/> Железопътни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт	<input type="checkbox"/> Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги
<input type="checkbox"/> Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива	<input type="checkbox"/> Пристанищни дейности
<input type="checkbox"/> Вода	<input type="checkbox"/> Летищни дейности

РАЗДЕЛ II: ПРОЦЕДУРА, ПРЕДХОЖДАЩА СКЛЮЧВАНЕТО НА ДОГОВОРА

<p>II.1) Вид на процедурата</p> <input checked="" type="checkbox"/> Открита процедура <input type="checkbox"/> Ограничена процедура <input type="checkbox"/> Състезателен диалог <input type="checkbox"/> Договаряне с обявление <input type="checkbox"/> Договаряне без обявление
<p>II.2) Обект на поръчката</p> <input type="checkbox"/> Строителство <input checked="" type="checkbox"/> Доставки <input type="checkbox"/> Услуги
<p>II.3) Процедурата е открита с решение No: 391 от 05/05/2015 дд/мм/гггг</p>
<p>II.4) Уникален № на поръчката в Регистъра на обществените поръчки 00086-2015-0001(nnnnn-уууу-xxxx)</p>
<p>II.5) Описание на предмета на поръчката Доставка на дезинфектанти за диализни апарати</p>

РАЗДЕЛ III: УСЛОВИЯ НА ДОГОВОРА

<p>III.1) Номер на договора: 3 от 24/07/2015 дд/мм/гггг</p>											
<p>III.2) Настоящият договор е сключен след</p> <input checked="" type="checkbox"/> Процедура за възлагане на обществена поръчка <input type="checkbox"/> Рамково споразумение <input type="checkbox"/> Динамична система за доставки <input type="checkbox"/> Система за предварителен подбор											
<p>III.3) Изпълнител по договора Официално наименование и ЕИК (код по Булстат) СОЛОМЕД ООД , БУЛСТАТ 832018046</p> <p>Адрес ж.к. Бъкстон , ул.Кавбек №49</p> <table border="1"> <tr> <td>Град гр.София</td> <td>Пощенски код 1618</td> <td>Държава Република България</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Телефон 02 9555600</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Електронна поща</td> <td>Факс 02 9559300</td> <td></td> </tr> </table> <p>Интернет адрес (URL):</p>			Град гр.София	Пощенски код 1618	Държава Република България		Телефон 02 9555600		Електронна поща	Факс 02 9559300	
Град гр.София	Пощенски код 1618	Държава Република България									
	Телефон 02 9555600										
Електронна поща	Факс 02 9559300										
<p>III.4) При изпълнението участват подизпълнители</p>		<p>Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/></p>									
<p>Официално наименование на подизпълнителя</p>	<p>Дейност, изпълнявана от подизпълнителя</p>	<p>Дял на участие на подизпълнителя (% от договора)</p>									
<p>III.5) Предмет на договора Доставка на дезинфектанти за диализни апарати</p>											
<p>III.6) Срок на изпълнение Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора) или</p>											

начална дата _____ дд/мм/гггг					
крайна дата _____ дд/мм/гггг					
III.7) Стойност, посочена в договора (в цифри):					
			без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност:	6919	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
Разменен курс към BGN: _____					
III.8) Договорът е финансиран с европейски средства					Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Финансирането е _____ % от стойността на договора.					

РАЗДЕЛ IV: ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

- договорът е изпълнен
 договорът е предсрочно прекратен

IV.1) Дата на приключване/прекратяване:					
24/07/2016 дд/мм/гггг					
IV.2) Причини за прекратяване на договора (когато е приложимо)					

(Кратко описание на обстоятелствата, които обуславят прекратяването)					
IV.3) Договорът е изменян/допълван					Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
Променено условие от договора	Преди промяната	След промяната	Правно основание за промяната		
IV.4) Договорът е изпълнен в срок					
Договорът е изпълнен със забава от _____ месец(а) или _____ дни от крайния срок на изпълнение на договора					Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Причини за забавата (когато е приложимо):					

(Кратко описание на причините за забавата)					
IV.5) Договорът е изпълнен в пълен обем					Да <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
Изпълнението е _____ % от предмета на договора (при частично изпълнение).					
Причини за частичното изпълнение (когато е приложимо):					

(Кратко описание на причините за частичното изпълнение)					
IV.6) Информация за изплатената сума по договора (в цифри):					
			без ДДС	с ДДС	Стойност на ДДС (в %)
Стойност:	4555	Валута: BGN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	при 20
Разменен курс към BGN: _____					
IV.7) Във връзка с изпълнението на договора се дължат или са платени неустойки					Да <input type="checkbox"/> Не <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> от изпълнителя Размер: _____ Валута: _____					
<input type="checkbox"/> от възложителя Размер: _____ Валута: _____					
Причини за възникване на задължението за неустойките (когато е приложимо):					

(Кратко описание на причините за неустойките)

V: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

VI: ДАТА на изпращане на настоящата информация

Дата: 17/08/2016 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Д-р Пенко Стайков Бамбов

Длъжност:

Управител на "МБАЛ-Троян"ЕООД

НЕВАЛИДИРАН